

Sitzung vom 4. März 1998

**526. Anfrage (Weisung zur Einführungsverordnung zum KVG)**

Kantonsrätin Dorothee Fierz, Egg, hat am 19. Januar 1998 folgende Anfrage eingereicht:

Im Zusammenhang mit dem KVG konnten sich die Gemeinden bis Ende 1997 den Prämienverbilligungsanspruch von Personen, deren Prämien trotz der IPV nicht gedeckt waren, abtreten lassen. Da die Rechtsgrundlage für solche Abtretungserklärungen offensichtlich fehlt, haben diese ab 1. Januar 1998 ihre Wirkung verloren.

Da die SVA ihre Entscheid betreffend IPV frühestens im 2. Quartal des laufenden Jahres zustellen kann, schuldet der Versicherungsnehmer bis zu diesem Entscheide gegenüber der KK grundsätzlich die Brutto-prämie. Kommt er dann in den Genuss einer IPV, wird diese seinem Prämienkonto gutgeschrieben und damit die monatliche Prämienforderung für den Rest des Jahres reduziert.

Gemäss Weisung der Gesundheitsdirektion an die Gemeinde- und Stadtverwaltungen vom 8. Dezember 1997 werden diese nun aufgefordert, im Rahmen der Prämienübernahmen gemäss Art. 8 Abs. 1 EVO KVG ab 1. Januar 1998 nur noch die Nettoprämien an die Krankenversicherer zu überweisen (Bruttoprämien minus allfällige Prämienverbilligung gemäss Berechtigungsgrenzen 1998), auch wenn noch kein IPV-Entscheid der SVA vorliegt.

In diesem Zusammenhang stellen sich folgende Fragen:

1. Ist dieses Vorgehen mit den KK vereinbart worden, und sind diese bereit, während mehrerer Monate auf die Bruttoprämien zu verzichten, ohne entsprechende Zinsforderung?
2. Ist der Versicherungsnehmer vor rechtlichen Schritten (Mahnung, Betreuung, Leistungskürzung) des Versicherers geschützt, wenn die Gemeinde vor dem IPV-Entscheid nur die Nettoprämie überweist und dadurch das individuelle Prämienkonto ein Minus ausweist?
3. Wird die Haltung der Gemeinde bei einem Rekurs des Klienten gestützt, wenn sie bei der Bedarfsrechnung gemäss SKOS ohne IPV-Entscheid nur die mutmassliche Nettoprämie eingesetzt hat?
4. Angenommen, ab 1. Januar 1998 werden gemäss Weisung Nettoprämien überwiesen und der IPV-Entscheid fällt negativ aus, wird die Differenzzahlung Netto-/Bruttoprämie fällig. Kann in diesem Fall der Versicherer einen Zinsverlust für die Differenz zu Lasten der Gemeinden geltend machen, und bestehen dazu entsprechende Vereinbarungen?

Ich danke dem Regierungsrat für die Beantwortung meiner Fragen.

Auf Antrag der Direktion des Gesundheitswesens  
beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Dorothee Fierz, Egg, wird wie folgt beantwortet:

Mit Verfügung vom 22. Dezember 1995 wurde den Gemeinden für 1996 die Möglichkeit gegeben, Prämienverbilligungen zu bevorschussen und sich den entsprechenden Anspruch von den berechtigten Personen abtreten zu lassen. Dieses Verfahren wurde deshalb gewählt, weil die Prämienverbilligungen im ersten Jahr nach Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) erst ab November 1996 ausbezahlt werden konnten. Mit Verfügung vom 20. Dezember 1996 wurde dieses Vorgehen aufgehoben, da die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA) die Prämienverbilligungen 1997 bereits früher ausbezahlen konnte als 1996. Wie in der Weisung vom 8. Dezember 1997 festgehalten, ermöglichte die SVA 1997 für Bezügerinnen und Bezüger von Sozialhilfeleistungen weiterhin Abtretungserklärungen, obwohl dafür weder im KVG noch in der Einführungsverordnung zum Krankenversicherungsgesetz (EVO KVG) eine gesetzliche Grundlage bestand. Da die Abtretungserklärungen im Vollzug Schwierigkeiten verursachten (Aufwand der Gemeinde zum Einholen der Unterschrift, rechtzeitiges Weiterleiten der Abtretungserklärungen an die SVA, Verarbeitung der Abtretungserklärungen durch die SVA usw.) und deshalb nicht alle Gemeinden dieses Instrument einsetzten, hat die Direktion des Gesundheitswesens den Abtretungserklärungen für Sozialhilfeempfängerinnen und -empfänger ab 1. Januar 1998 die weitere Gültigkeit abgesprochen. Um Doppelzahlungen

zu vermeiden, hätten die Gemeinden die Abtretungserklärungen ohnehin bis spätestens Ende Februar 1998 an die SVA weiterleiten müssen. Die Erfahrungen der letzten beiden Jahre haben aber gezeigt, dass diese Termine von den meisten Gemeinden nicht eingehalten werden können. Schliesslich ist noch festzuhalten, dass für Zusatzleistungen zur AHV/IV auch keine Abtretungserklärungen unterzeichnet werden können.

Gemäss §7 Abs. 2 EVO KVG setzt der Regierungsrat jeweils bis zum 30. September die Prämienverbilligungen für das Folgejahr fest. Die Prämienverbilligungen, welche nach Einkommensgruppen und Prämienregionen unterteilt sind, werden im Amtsblatt sowie in der Tagespresse veröffentlicht und zudem im Dezember noch einmal allen Gemeinden im Kanton mitgeteilt. Für die Prämienverbilligung 1998 sind die letztbekannten Steuerfaktoren per 31. Dezember 1997 und der Wohnsitz im Kanton per 1. Januar 1998 massgebend. Gemäss §5 Abs. 1 EVO KVG ermitteln die Gemeinden aufgrund der Daten der Einwohnerkontrolle und des Steueramtes zuhanden der SVA die berechtigten Personen. Der Entscheid betreffend Prämienverbilligung liegt somit nicht bei der SVA, sondern bei den Gemeinden selber. Die Gemeinden haben demgemäss nicht erst im zweiten Quartal des Auszahlungsjahres Kenntnis darüber, wer eine Prämienverbilligung erhält, sondern bereits dann, wenn die zuständige Stelle in der Gemeinde die berechtigten Personen ermittelt hat. Für 1998 hätten die Gemeinden der SVA die berechtigten Personen bis spätestens 31. Januar 1998 melden sollen. Leider haben nur 70 Gemeinden den Termin einhalten können.

Im März und April 1998 wird die SVA die berechtigten Personen über den Prämienverbilligungsanspruch informieren und Ende Mai bzw. Ende Juni 1998 die Prämienverbilligungen an die Krankenversicherer ausrichten. Ab Juli 1998 können die Gemeinden bei der SVA eine detaillierte Liste der ausbezahlten Prämienverbilligungen verlangen. Die Krankenversicherer werden die Prämienverbilligungen spätestens ab dem dritten Quartal 1998 den Prämienkonten der Versicherten gutschreiben können. Es ist möglich, dass gewisse Krankenversicherer berechnete Personen mahnen werden, die Bruttoprämien zu überweisen. Da die Gemeinden seit Januar 1998 bestimmt haben sollten, wer eine Prämienverbilligung erhält, die SVA ab März 1998 die ersten Mitteilungen an die berechtigten Personen versenden wird und der Verband Zürcher Krankenversicherer (VZKV) über die Weisung vom 8. Dezember 1997 in Kenntnis gesetzt wurde, können die berechtigten Personen oder die Gemeinden den Versicherern den künftigen Prämienverbilligungsanspruch bereits bestätigen und somit Klarheit schaffen.

Die Versicherten haben aufgrund der Weisung vom 8. Dezember 1997 nicht mit einer Leistungskürzung zu rechnen, da Leistungskürzungen gemäss Art. 9 Abs. 2 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) erst nach Ausstellung eines Verlustscheines und Meldung an die Sozialhilfebehörde verhängt werden können. Falls wider Erwarten eine Leistungssperre verhängt werden sollte – was aufgrund der Verfahrenszeiten kaum der Fall sein wird –, lebt der Leistungsanspruch nach Bezahlung der ausstehenden Prämien rückwirkend wieder auf. Zinsforderungen der Krankenversicherer für ausstehende Prämien sind gestützt auf eine Änderung von Art. 9 Abs. 2 KVV per 1. Januar 1998 nicht mehr möglich. Die Gemeinden haben also keine Zinsforderungen der Krankenversicherer zu befürchten.

Die Prämienübernahmen gelten weder interkantonal noch kantonal als Sozialhilfeleistungen. Die Bedarfsrechnung richtet sich deshalb nicht nach dem Sozialhilfegesetz bzw. den SKOS-Richtlinien, sondern nach den Bestimmungen der EVO KVG. Analog dazu unterliegt auch der Rechtsweg den Bestimmungen zur Krankenversicherung.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Direktion des Gesundheitswesens.

Vor dem Regierungsrat  
Der Staatsschreiber:  
Husi